



Universidad de la República
Facultad de Psicología

*Fallas en el apego y su posible implicancia en futuros
comportamientos autodestructivos*

Trabajo final de grado (Monografía)

Tutora: Asist. Mag. Lic. Erika Capnikas

Revisora: Adj. Dra. Lic. Lourdes Salvo

Estudiante: Florencia Sánchez Medina

C. I.: 5.110.048-9

Montevideo, Uruguay

Julio 2022

A mi madre por el espejo y el apego seguro
A mi padre por la total disponibilidad y admiración
A mi hermano por ser compañía y pilar, hasta en el pescuezo de la bestia
A Sylvia por la complicidad, el apoyo y el papel
A Mandy, Chochi y Mario por la protección, por la presencia en la ausencia
A mis amigos y amigas por el soporte
A Juani por el arte
y a mí, por seguir.

	2
Resumen	3
Introducción	4
Apego	6
2.1 Concepto y teoría	6
2.2 Pautas de apego	8
2.3 La figura materna	9
2.4 Sobre la presencia y la ausencia	12
2.5 Modos en que influyen las distintas pautas de apego	15
Narcisismo	18
3.1 Concepto de narcisismo	18
3.2 Narcisismo primario y distinción "yo-no yo"	19
3.3 Yo ideal e Ideal del Yo	21
3.4 El amor	22
Comportamientos autodestructivos	24
4.1 Pulsión de vida y pulsión de muerte	24
4.2 El lugar del dolor	25
4.3 Las adicciones como forma de autodestrucción	27
4.4 Objeto transicional	32
4.4.1 Sustancias adictivas como objetos transicionales	34
Reflexiones finales	35
Referencias bibliográficas	36

Resumen

El presente trabajo radica en una monografía que realiza un recorrido sobre la bibliografía referente a las temáticas del apego, el narcisismo y las adicciones. Se busca descubrir y analizar, desde una perspectiva psicoanalítica, la relación entre las mismas con el fin de estudiar las implicancias que tiene la vivencia de los primeros años de vida del individuo en comportamientos autodestructivos desarrollados en la adultez, más precisamente en situaciones adictivas de consumo de sustancias vía oral.

Palabras clave: Apego - Figura materna - Narcisismo - Adicción

1. Introducción

Esta monografía se inscribe en el Trabajo Final de Grado de la Licenciatura en Psicología de la Universidad de la República. La temática fue elegida durante los primeros años de la carrera, más precisamente en una clase de la materia "Psicología del desarrollo", esa idea lejana fue tomando conceptos y teorías durante el transcurso de la formación. Resulta para mí de gran interés puesto que se encuentra, en algunos puntos, relacionada a vivencias personales.

Sumado al interés personal por la temática, considero que resulta imprescindible el tratamiento desde diferentes teorías y puntos de vista de las adicciones, que constituyen una preocupación social mundial. Así como también es de vital importancia la visualización y el estudio de los vínculos tempranos entre las figuras de cuidado y los y las niñas, que repercuten no solo en el desarrollo futuro de adicciones sino en el desarrollo total de la personalidad de los mismos.

El trabajo se orienta desde el planteamiento de la idea de que el tipo de apego, resultante de la vivencia del individuo en relación a sus figuras de afecto, principalmente con la figura materna, influirá en la formación del Ideal del yo, entendiendo al mismo como la formación psíquica que corresponde al ideal al que el individuo aspira, basado en valores morales y éticos. Al dejar atrás el narcisismo primario se genera una tendencia a intentar regresar a él. Con el desplazamiento de la libido yoica a libido de objeto podemos encontrar situaciones en las que el sujeto intenta incorporar ese objeto para retornar la libido a sí. En este trabajo se hablará de ese objeto en forma de sustancia que se introduce al cuerpo por la vía oral y sobre el modo en que provoca tanto placer como sufrimiento, obteniendo como fin el retorno a sí mismo.

El texto comienza considerando la Teoría del Apego de Bowlby, el tratamiento por diferentes autores y la discusión que se genera con algunas posturas del psicoanálisis. Se aporta la clasificación en pautas de apego y se ahonda en la importancia del papel de la figura materna (y el entorno) en lo que lleva a que se despliegue una pauta u otra. Se abordan también los conceptos de "presencia" y "ausencia" que resultan de gran interés a la hora de la constitución psíquica. Culmina este capítulo con el relato de distintos estudios y situaciones que

muestran cómo el vínculo con las figuras de afecto puede determinar el desarrollo de la personalidad de un individuo.

En segundo lugar se trata el Narcisismo tomando las bases en Freud e incluyendo otros autores. Se remarca la distinción de un narcisismo primario y otro secundario y en cómo influye en ésta el momento en el que el Yo se distingue del "No-yo". Se definen y diferencian los conceptos de Yo ideal e Ideal del yo, que aportan riqueza al objetivo del trabajo. Culmina el apartado haciendo referencia al amor y su dirección, se presenta además una clasificación del mismo en relación a las pulsiones y el deseo.

Por último se abordan los comportamientos autodestructivos vinculados a las nociones de pulsión de vida y de muerte, se da espacio al lugar que ocupa el dolor en Freud como modo de acercamiento al narcisismo, al retorno de la libido yoica. Se profundiza en las adicciones centradas en la incorporación de sustancias por la oralidad. Y culmina haciendo referencia a la posibilidad de la consideración de dicha sustancia como objeto transicional.

Se advierte al lector que con el fin de facilitar la fluidez en la lectura, se utilizará el artículo "el" al momento de referirnos a sujetos. Resulta de importancia aclarar que en cada situación, exceptuando las que señalen un caso particular, se estarán considerando todos los géneros.

2. Apego

2.1 Concepto y teoría

Para referirnos a las vivencias en los primeros meses de vida se hará un recorrido por el concepto de "apego" y su teoría. Esta última fue desarrollada por John Bowlby y luego fue tratada por diferentes autores.

A lo largo de la historia la teoría del apego ha tomado conceptos de "la teoría de la evolución, de la etiología, de la teoría del control y de la psicología cognitiva" y además "uno de los resultados es la reformulación de la metapsicología psicoanalítica" (Bowlby, 1989, p. 141). La teoría fue en sus comienzos rechazada por autores psicoanalíticos posiblemente, según Cherro (2010), porque "cuestionaba el dualismo pulsional clásico de Freud" (p.119).

Bowlby (1989) planteó la teoría del apego para "explicar ciertas pautas de conducta" no solamente de bebés y niños, sino que también incluyó en ella a adolescentes y adultos, cuyas pautas antes se encontraban referidas bajo los términos de dependencia y sobredependencia (pp. 140-141). Esta teoría estudia una "tendencia a establecer lazos emocionales íntimos" con personas específicas de modo natural desde los comienzos, desde el neonato hasta la vejez (p. 142).

Se relaciona a esta teoría con la "necesidad imprescindible que tiene el bebé humano de tomar contacto con otro ser de la misma especie para acceder a la condición de sujeto" (Cherro, 2010, p. 118). Bebé que se encuentra en un estado de "dependencia absoluta", término acuñado por Winnicott, para referirse a la dependencia total para con la figura materna al tratarse de un ser "no integrado". Dicha dependencia es desconocida por el infante. (Vampre Humberg, 2011, p. 2).

El concepto de apego es descrito por Altmann de Litvan (2000) como: "el proceso por el medio del cual los niños establecen y mantienen un sentido de seguridad que se transforma en la base para las próximas separaciones de su madre y para la exploración de su entorno", además, agrega que este "vínculo psicológico" se verá fomentado por experiencias de la madre con el infante a través de "miradas, proximidad, tacto y sostén" que tendrán lugar durante el momento de la lactancia-alimentación y otras situaciones de interacción.

En cuanto a la "conducta de apego" Bowlby (1989) se refiere a: "cualquier forma de conducta que tiene como resultado el logro o la conservación de la proximidad con otro

individuo claramente identificado al que se considera mejor capacitado para enfrentarse al mundo" (p. 40).

Dentro de estas conductas de apego se distinguen en particular cinco "esquemas de comportamientos instintuales" que conforman el "comportamiento de apego": "la succión, el aferramiento, el hecho de seguir a la madre, los llantos, la sonrisa" (Squires, 2004, p 165).

En referencia a la situación del recién nacido designa Freud el término *Hilfflosigkeit* para indicar la impotencia del mismo, un estado de incapacidad de "emprender una acción coordinada y eficaz". Condición que corresponde a la "angustia más temida... por la amenaza de desorganización del yo" (Litchmann, 1999, 1234).

Desde una mirada psicoanalítica podemos vincular el apego con el concepto de pulsión en Freud y Anzieu y, específicamente, con el de pulsión de "contractación" de Moll que alude al "impulso de entrar en contacto epidérmico con otra persona", Ulnik (2011) aporta que el tocar la piel, el objeto, puede resultar como un modo de "lograr apoderarse de él" ya que la "pulsión de tocar" se encuentra fuertemente relacionada a la "pulsión de apoderamiento" (pp. 156-157).

Existió sobre Bowlby una cierta desconfianza, en cuanto al enfoque pluridisciplinario que le ha dado a su trabajo, por parte de algunos psicoanalistas puesto que nunca resultó simple la conciliación entre "el *insight* psicoanalítico y la investigación empírica y sistematizada"; agregado a la no concesión de un lugar a "la sexualidad en el desarrollo de los intercambios precoces". Igualmente psicólogos del desarrollo de origen anglosajón optaron por articular el enfoque psicoanalítico con "el del especialista del apego". Ha sido más complejo para otros autores como Green (1992) que opone dos "niños", el "real" que es observado empíricamente y el "verdadero" al cual se accede mediante el psicoanálisis; expone que "la observación directa del comportamiento del niño amenaza con externalizar su vida psíquica". Laplanche (1987) sin embargo propone la apreciación del "niño" como una "conjunción del niño real de la psicología y del niño verdadero del psicoanálisis" (Squires, 2004, pp.161-163).

Es también Laplanche (1999) quien acota de modo conciliador:

El psicoanálisis no puede pensar su objeto sin tener en cuenta conceptos concretos de la psicología, y especialmente de la psicología animal. Es probable, en todo caso, que el alimento entre un conjunto objetal complejo: la leche caliente, el "seno caliente", la madre; el calor... con uno o varios complejos perceptivos que desencadenan el comportamiento estrictamente alimentario, no está aislado sino en forma artificial de

otras necesidades igualmente fundamentales: la necesidad de calidez, la necesidad de cercanía, ... de arraigo en el regazo materno (citado por Squires, 2004).

"La teoría se desarrolló fuera de la tradición de las relaciones *objetales* en el psicoanálisis" (Bowlby, 1989, p. 141). Por lo cual, este autor discrepa con la psicoanalista Melanie Klein que plantea como primer objeto al pecho materno con un enfoque que resalta la función de alimentación-oralidad y la "naturaleza infantil de la dependencia". Según la experiencia del profesional inglés esta apreciación no se corresponde con la realidad, donde el infante, en caso de ser esto cierto, se apegaría fácilmente a cualquier figura que le alimentara, cosa que, según lo observado por él, no sucede (p. 38). Por otro lado, recalca que dentro del ámbito del apego los "lazos emocionales íntimos no se consideran subordinados ni derivados del alimento ni del sexo" (p.142).

2.2 Pautas de apego

"El modo de estar a salvo es no sentirse nunca seguro"

Bowlby (1989) retoma las pautas de apego planteadas por Ainsworth y colegas (Blehar, Waters y Wall) en 1971, las mismas fueron obtenidas a raíz de estudios sistemáticos basados en los primeros 5 años de vida de diferentes infancias. Más adelante tuvieron lugar análisis realizados en Estados Unidos por Main y colaboradores (1985) y Sroufe (1983, 1985); y en Alemania por Grossman y Schwan (1986). Dichas pautas plantean el tipo de vínculo y el resultado del mismo entre el niño con su o sus figuras parentales. (p. 145).

En consonancia, dice Cherro (2010), que los dos objetivos de las conductas de apego serían: "la búsqueda de seguridad y la tendencia a explorar el entorno" (p.118).

Así se definen tres pautas principales de apego:

...la pauta de apego seguro, en la que el individuo confía en que sus padres (o figuras parentales) serán accesibles, sensibles y colaboradores si él se encuentra en una situación adversa o atemorizante.

...pauta ... del apego ansioso resistente en el cual el individuo está inseguro de si su progenitor será accesible o sensible o si lo ayudará cuando lo necesite.

...pauta ... del apego ansioso elusivo, en el que el individuo no confía en que cuando busque cuidados recibirá una respuesta servicial, sino que, por el contrario, espera ser desairado" (Bowlby, 1989, pp. 145-146).

Vemos que para cada pauta de apego se corresponde una tendencia a una mayor o menor seguridad para la exploración del mundo. Siendo el primer caso el mejor escenario para el conocimiento y despliegue sobre el mundo exterior; en el segundo, también conocido como apego ambivalente, aparecerá una cierta ansiedad ante la separación y una propensión al aferramiento; la tercer pauta hace alusión a un apego también llamado "inseguro-evitativo", en el cual en algunos casos existirá una fuerte inclinación a volverse "emocionalmente autosuficiente", pudiendo en un futuro ser diagnosticado como "narcisista o poseedor de un falso sí mismo" como "resultado del constante rechazo de la madre cuando el individuo se acerca a ella en busca de consuelo y protección" (Bowlby, 1989, pp. 145-146). "Cuando un individuo... se siente seguro, es probable que explore lejos de su figura de apego... Siempre que sepa que el padre es accesible y que responderá cuando recurra a él, el niño sano se sentirá seguro para explorar" (Bowlby, 1989, p. 143).

Bowlby (1976), además de la cita con la que comienza esta sección recupera la definición del término "seguro" figurada en el *"Oxford English Dictionary"* que enuncia: "libre de cuidados, aprensión, ansiedad o alarma". Por lo que al usarla nos referimos al mundo de los sentimientos, no al real, externo. En contraste, la "situación segura" conlleva que el individuo se encuentra "a salvo de todo daño", hecho que se ve reflejado en el mundo real. Por lo que, encontrarse en una situación segura no garantiza que el individuo se sentirá seguro ni viceversa. Cabe la aclaración de que "el tipo de sentimiento que nos provoca determinada sensación no es nunca más que una guía aproximada de lo que resulta seguro y de lo constituye un peligro" (p. 206-207).

Se ha comprobado que durante los primeros dos o tres años la pauta será característica de la relación con las figuras de apego. Si se produce algún cambio en el trato dentro del vínculo, la pauta se modificará en base a ello. Pasados los años, durante el crecimiento del individuo, esa pauta será cada vez más propia de esa persona en particular, la cual se podrá ver replicada en nuevas relaciones (Bowlby, 1989, pp.148-149).

2.3 La figura materna

La "figura materna" se presenta como una de las partes de esta díada que constituye el apego en los primeros momentos de vida, entendemos a la misma como: "aquella persona hacia la cual el niño dirige de preferencia su conducta de apego" (Bowlby, 1976, p. 41). Una noción importante a destacar sobre esta figura es la de "sensibilidad materna" descrita por Ainsworth, et al, (1974), que refiere a "la capacidad de la madre de responder apropiadamente a la situación y a lo que el bebé comunica" (Altmann de Litvan, 2000, p. 184).

Existe en ella lo denominado por Winnicott como "preocupación maternal primaria" en la cual la figura materna se encuentra en un estado de regresión a su propias etapas tempranas con motivo de "determinaciones fisiológicas y psicológicas" con el fin de poder comprender e interpretar de modo efectivo las necesidades de su bebé. (Vampre Humberg, 2011, p. 4).

Autores sugieren que habría un vínculo entre la vivencia de la infancia de la propia figura materna con la de su bebé. Altmann de Litvan (2003) menciona que Main y otros (1985) concluyeron que "la calidad de la descripción narrativa de una madre sobre sus propias experiencias de apego temprano estaba fuertemente asociada con la clasificación de apego de su niño" (p. 38). A esto podemos agregar el planteo de Bowlby (1989) que dice que "mientras la madre de un bebé seguro es capaz de hablar libremente y con ternura de su infancia, la madre de un bebé inseguro no lo es" (p. 155).

Siguiendo al último autor, éste apunta que aquella madre que atravesó una carencia afectiva en su infancia, puede ahora buscar el amor que le faltó en su momento, en su bebé, invirtiendo la relación normal figura materna-hijo, imponiendo al menor que tome el rol de progenitor (p. 127). Un ejemplo es el caso de un niño que, teniendo una relación muy cercana a su madre, encuentra una gran dificultad a la hora de salir al mundo. Esta madre, convirtiendo a su hijo en su figura de apego, implica la alteración de roles teniendo el hijo que cuidar de ella (p. 45).

Puede suceder también que la figura materna, habiendo pasado por una infancia traumática, no tolere ver en su hijo ningún signo de angustia, enojo o soledad, por lo que éste se verá obligado a evitar los mismos, resultando en una exigencia constante por mostrarse felices (Bowlby, 1989, p. 127).

Acerca del narcisismo de la figura materna y el "insuficiente desligamiento de sus propios objetos arcaicos", plantea Acevedo de Mendilaharsu (2014) el problema, por un lado, de que los mismos deriven en el trato hacia el niño como a una parte de sí misma y, por otro, el de su deseo, que no permita "ser" a su hijo ni tampoco ponerle límites, pudiendo afectar el "curso edípico", impidiéndolo o desviándolo (p. 29).

McDougall (2004) apoya lo antedicho puesto que sugiere que "una madre puede inhibir... el valor narcisista de... aspectos de su bebé, especialmente si lo utiliza para compensar necesidades frustradas en su propio mundo interno". Agrega a estas ideas que sobre la organización psíquica del pequeño influirán en gran modo "los deseos y temores" de la figura materna, incluyendo en éstos la representación que tenga la misma del padre. Por lo tanto sostiene que el vínculo madre-hijo podrá ser definitivo ante la formación de determinados "modos de funcionamiento psíquico". El hecho de que el infante no logre tener una imagen interna de esa madre como "cuidadora" significaría un riesgo, ya que hacerlo implica contar con la capacidad de "identificarse con este objeto interno para hacer frente a sus estados de sufrimiento psicológico".

La palabra *imagen* [image]: la primera letra "I" del término "Identidad" [identité]; el "ma" primera sílaba de la palabra "mamá" [maman] que el niño siempre pronuncia precedido por "mi mamá" [ma maman] y seguido de "mi mamá me ama" [ma maman m'aime] (en francés, homofónico con el adjetivo "mismo" [même] que marca la identidad absoluta). Y finalmente el "gen" [ge], última sílaba de la palabra "imagen" [image], que significa la tierra, la base e incluso el cuerpo, y también el "yo" [je]... Entonces I-ma-gen... es decir sustrato relacional al otro. (Dolto, 2006, p. 14).

El bebé conocerá el mundo a través de la figura materna, por lo que será determinante el modo en que ésta se lo enseñe, ya que "en el desarrollo emocional individual *el precursor del espejo es el rostro de la madre*"; como veíamos, Dolto (2006) también enfatiza en la importancia de la formación de la imagen a través de un otro. Así el bebé, se ve a sí mismo en el rostro de la figura materna, ese rostro funciona de espejo; pero en ocasiones sucede, que ese espejo no ejerce de tal y no devuelve a la infancia la misma imagen que está recibiendo, por ejemplo, no devuelve una sonrisa cuando el bebé lo hace, este hecho causará desconcierto y hará que la criatura comience a buscar en el ambiente "otras formas que le devuelvan algo de sí". Además, sostiene el autor, empezará a "atrofiarse su capacidad creadora". "Si el rostro de la madre no responde, un espejo será entonces algo que se mira, no algo dentro de lo cual se mira" (Winnicott, 2003, pp. 147-149). La percepción del bebé es traducida mediante la siguiente cita:

El bebé aprende muy pronto a hacer un pronóstico: "Ahora puedo olvidar el talante de mamá y ser espontáneo, pero en cualquier momento su expresión quedará inmóvil o su estado de ánimo predominará, y tendré que retirar mis necesidades personales, pues de lo contrario mi persona central podría sufrir un insulto." (Winnicott, 2003, p. 149).

Altmann de Litvan (2003) nos facilita una cita de Fonagy y Target (2002) en relación al tema: "El niño con malestar busca en la respuesta del padre una representación de sus estados mentales que pueda internalizar y usar como parte de una estrategia de mayor orden en la regulación afectiva" (p. 32). En caso de que el cuidador o la cuidadora no logren responder de ese modo, el sufrimiento del infante será esquivado o en todo caso "reflejado sin metabolización", como resultado la criatura tenderá a "internalizar sus defensas".

Bowlby (1989) rescata un relato perteneciente a Palgi (1973), donde un niño era retado por su madre por no haber llorado en el velorio de su padre, a lo que el mismo respondió: "¿Cómo voy a llorar si nunca te he visto llorar a ti?" (Bowlby, 1989, p. 126). Verificando con ese relato lo antedicho, notamos lo fundamental que es el cómo la figura materna enseñará el mundo tanto de los objetos externos como de los internos, al dejar ver sus sentimientos tanto de angustia como de alegría.

En los primeros meses de vida del bebé resulta esencial el papel del ambiente, el cual hasta en un primer momento no es diferenciado de la criatura por sí misma, ambos son parte de una misma cosa, debe producirse una diferenciación entre el "yo" y el "no-yo", para lo cual es imprescindible el acompañamiento pertinente de la figura materna (Winnicott, 2003, p. 147). Es la adaptación de la figura materna a las necesidades de su hijo la que otorga al mismo una "proporción de confiabilidad"; esta confianza en la figura materna y en el entorno, dará al infante la capacidad para lograr la separación yo-no yo (p. 145).

Resulta competente aclarar que aunque lo materno conforma la base desde la cual nos construimos, no podemos ignorar el papel esencial de la figura paterna (esté presente o no) y/o el de los demás cuidadores que den apoyo a la criatura (Flechner, 2013, p. 24).

2.4 Sobre la presencia y la ausencia

"El bebé que, sin dormir, cierra los ojos y luego los abre regocijado para "recuperar" el mundo, está ya jugando al escondite".

(Valcarce, 2008, p. 399)

En cuanto a la figura de apego será de gran importancia evaluar los aspectos de "ausencia" y "presencia". Al primer término nos referimos al hablar de la "inaccesibilidad", mientras que por presencia, "fácil accesibilidad". Sobre ésto, dice Bowlby (1976): "el estado de seguridad, ansiedad o zozobra de un niño o adulto es determinado, en gran medida, por la accesibilidad y capacidad de respuesta de su principal figura de afecto" (p.42).

Resulta indispensable para el infante sentir que su figura de apego además de ser accesible, se encuentra dispuesta a atenderle, defenderle y protegerle de forma apropiada. Lo que mayor temor puede provocar al niño es el sentirse desprovisto de consuelo ante la necesidad por la falta de disponibilidad de su figura de afecto (Bowlby, 1976, p. 255). Este autor (1989) recomienda en base a lo antedicho que no se utilice a modo de sermón al niño la amenaza de abandono con el fin de controlarle (p. 128). Como se utiliza en nuestro país el famoso "hombre de la bolsa" que vendrá a llevarse al niño que se "porta mal".

Es también Bowlby (1976) quien impone la denominación de tres fases bien definidas ante la separación, encontrando en cada una de ellas una relación con conceptos centrales del psicoanálisis. Es así que en primer lugar observa una "fase de *protesta*" que origina el "problema de la ansiedad de separación"; en un segundo lugar, la fase de "*desesperación*" vinculada "al problema del dolor y la aflicción causada por la pérdida de un ser querido" y por último, la fase de "*desapego*" en nexa con la defensa.

Dolto (2006) expone la historia de una pequeña de 2 años que ante la ausencia repetitiva de su madre había caído en un estado de "apatía y abulia absolutos", aunque se encontraba bajo la supervisión y compañía de una niñera la misma no podía suplir el lugar de la figura materna. "La imagen de la madre ausente había vaciado a esta niña de todos sus deseos de conservación de su cuerpo..." (p. 37). Fue así, que en manos de un médico que había leído un artículo de la pediatra y psicoanalista antes mencionada, tuvo la idea de cubrir a la niña con ropa interior de su madre, ropa que tomó el papel de la representación física del cuerpo materno; el resultado fue la recuperación de las ganas de vivir, de comer, de cantar y de reír. Estas expresiones implicaron la reconquista de un comportamiento de sí, para sí, dice Dolto: "¡una corporeidad narcisizada!".

Durante la vida el individuo atravesará diversas situaciones de peligro correspondientes a determinadas épocas de su vida, comenzando por el nacimiento, según Freud (1926/1992a) conservarán todas algo en común, "pues en cierto sentido significan una separación de la

madre o la pérdida de su amor", las mismas podrían conducir en algunos casos a situaciones de desvalimiento (p. 142).

En *Tres ensayos de teoría sexual*, Freud (1905/1992e), rescata la conversación de un niño con una figura de afecto y muestra cómo la verificación de su presencia a través de la voz causa en él algo de calma:

Debo el esclarecimiento acerca del origen de la angustia infantil a un varoncito de tres años a quien cierta vez oí rogar, desde la habitación donde lo habían encerrado a oscuras: "Tía, háblame: tengo miedo porque está muy oscuro". Y la tía que le espeta: "¿Qué ganas con eso? De todos modos no puedes verme". A lo cual respondió el niño: "No importa, hay más luz cuando alguien habla" (pp. 204-205).

Será de vital importancia mediante el ejercicio del juego con el infante poner en práctica las situaciones de "ausencia-presencia". En diferentes culturas se realizan acciones desde etapas tempranas relacionadas a esta temática. En el momento en que la figura materna, paterna o cuidadores cubren su cara con sus manos o con algún objeto, simulando su propia desaparición ante el pequeño, y luego se descubren reapareciendo, comienzan a generar una cierta seguridad en la criatura de que luego de irse, volverán. Este ejercicio también será realizado por el niño, que desaparece para luego recuperar el mundo. Lo hará tanto delante de un otro como en fases siguientes delante del espejo, apareciendo y desapareciendo ante sí. Esta acción le preparará para afrontar ausencias más prolongadas. (André, 2004, p. 156). Tosquelles, citado por Calmels (2007), subraya la trascendencia de este tipo de actividades:

"Me parece que ningún progreso sería posible sin ejercitar sobre todo el juego del escondite o el de la gallina ciega. Si no nos diésemos cuenta voluntariamente y jugando, la desaparición de la vista del otro sería siempre vivida por cada uno de nosotros de una manera catastrófica" (Calmels, 2007, p. 78).

Fue Freud quien, por medio de la observación de uno de sus nietos, instauró el término "fort-da". El pequeño usualmente, jugando, arrojaba lejos de sí pequeños objetos que tuviera a su alcance, al hacerlo pronunciaba: "o-o-o-o", un intento de emisión de la palabra *fort* que en alemán significa *lejos*. En ocasiones siguientes observó el psicoanalista que el infante llevaba su juego a otro nivel a través de la interacción con un "carretel", una especie de cilindro con hilo

enrollado en él; en esta oportunidad, teniendo en una de sus manos la punta del hilo tiraba a lo lejos el cilindro para luego atraerlo hacia sí. A continuación de su exclamación: "o-o-o-o", aparecía un: "¡da!", que significa *acá* en alemán. Vinculando este hecho reiterativo con la realidad de la criatura en ese momento, Freud halla una correspondencia con que su madre se encontraba ausente por largas horas y aunque el pequeño no emitía quejas, probablemente sufría a causa de la situación. Llega a la conclusión de que mediante ese juego el bebé representa la ida de su madre y su aparición, teniendo bajo sí el control de hacerla desaparecer y aparecer. (Chemama, R. y Vandermersch, B, 2010)

2.5 Modos en que influyen las distintas pautas de apego

Existen numerosos estudios realizados sobre niños y niñas en sus primeros años de vida que analizan las reacciones de los mismos ante la separación más o menos permanente de su figura materna. Bowlby (1976) nos relata algunos de ellos, dejando en evidencia ciertas conclusiones relacionadas al vínculo entre la calidad de los cuidados maternos, o mejor dicho, de los cuidados de la figura materna, y las futuras experiencias de los infantes. Escribe entonces que aquellos pequeños que hayan recibido un cuidado adecuado serán menos propensos a tener respuestas de temor ante diversas situaciones, mientras que, por el contrario, en caso de haber vivenciado "experiencias sumamente perturbadoras e inquietantes en ausencia de la madre" será más probable que experimenten sentimientos de temor ante la posibilidad de una nueva separación (p. 205). Agrega a colación, que "...la separación es peligrosa, y debe evitársela siempre que sea posible" (Bowlby, 1976, p. 41).

Se ha estudiado y descubierto que el modo en que las figuras de apego (figuras paternas-maternas) en los primeros años de vida se relacionaron con el niño, establecerá en ellos la capacidad de generar un pronóstico sobre cómo será el tipo de vínculo que tendrá con otras figuras afectivas a lo largo de su vida. Por lo que se podría decir que la personalidad adulta resulta del vínculo temprano con figuras afectivas claves, en especial con las figuras de apego. (Bowlby, 1976, pp. 231-232).

En los primeros meses de vida será vital la unión "madre-niño", de no conformarse esta unidad, ya sea por la ausencia total de la figura materna o la indisponibilidad de la misma, existirán, según plantea Acevedo de Mendilaharsu (2014), "efectos devastadores". Será papel de la madre el "preparar la individuación aún en fases muy tempranas, evitando el desarrollo de las relaciones objetales en el nivel narcisista persistente" (p.28). Además, refiere la

psicoanalista, que las "características de los objetos arcaicos iniciales" resultarán objetivo de la búsqueda de objetos externos a la hora de enfrentar nuevas relaciones objetales e identificaciones (p. 35).

La psicoanalista uruguaya Flechner (2013) encuentra como consecuencia del vínculo con una "función materna fallante" una dificultad en el procesamiento de los duelos, puesto que el individuo tenderá a la "adhesión" a un otro para evitar la separación que le aterra (p. 23)

Bernardi (1998) asegura que es mucha la evidencia que demuestra que la capacidad del niño de sentirse seguro y de establecer vínculos sanos con quienes le rodean, debe sus bases a un buen relacionamiento en etapas tempranas con sus figuras de apego.

Si se establece la pauta de un apego seguro, dice Cherro (2010), está demostrado científicamente que existe la mejor garantía para "generar la cadena de eslabones que culmine con el ansiado logro de la *fortaleza emocional*, consecuencia directa a su vez de la buena *regulación emocional*" (p.120).

Amorín (2014) reconoce también el peso que tienen "las relaciones tempranas de apego" en el proceso de conformación de la personalidad de los individuos, y agrega que existe una relación con "la generación de zonas sensibles para la eclosión de determinadas psicopatologías"; y destaca el "apego seguro" como base esencial para "el desarrollo de las capacidades y habilidades psicológicas, cognitivas y sociales" (p.101).

Freud (1905/1992e) realiza una apreciación sobre el caso en el que los cuidados y mimos hacia el pequeño sean excesivos, sostiene que esto resultará "dañino, pues apresurará su maduración sexual; y también «malcriará» al niño, lo hará incapaz de renunciar temporariamente al amor en su vida posterior, o contentarse con un grado menor de este" (p.204).

En ocasiones en las que se establecen pautas de apego inseguro, sugiere Bowlby (1988), existen "modelos múltiples y contradictorios de la misma realidad" resultantes de infancias traumáticas o descuidadas, donde, según Main, existe un fallo para integrar las "representaciones de apego". Puede suceder aquí que las figuras parentales presenten dificultades a la hora de brindar soporte y consuelo a su niño ya que la angustia que en éste ven evoca en su memoria sentimientos y recuerdos que "amenazan con hacer sentir... lo que ellos luchan por no sentir y recordar lo que luchan por olvidar" (Altmann de Litvan, 2003, p.37).

Sobre un estudio realizado en sectores pobres de nuestro país en el cual participó Bernardi (1998), señala que fue concluyente la información que obtuvieron acerca de los problemas que acarrearán las dificultades en los vínculos tempranos que dejan fuera de

disponibilidad y accesibilidad tanto a madres como a padres, ya sea la depresión materna, cómo y qué le dice la madre a sus hijos sobre el padre de los mismos, la violencia intrafamiliar y situaciones de conflicto sumado a otros factores "que privan a la mente humana de sus nutrientes naturales". Sobre esto acota que son circunstancias que se "asocian fuertemente a nivel estadístico con los trastornos de la simbolización y del desarrollo cognitivo y también con trastornos emocionales y de conducta, **predominando en especial conductas auto o heterodestructivas**" [negrita añadida] (p. 28).

Green (1999) introduce el concepto de "madre muerta", una madre que "sigue viva, pero que por así decir está psíquicamente muerta a los ojos del pequeño hijo a quien ella cuida". No estamos en presencia de una idea que implique la pérdida real del objeto, sino la pérdida a pesar de la presencia. "La madre se ha deprimido" y la desinvestidura de ésta a su hijo es experimentada por él como una verdadera catástrofe, ya que repentinamente el amor se ha perdido, provocando un trauma narcisista. Este suceso puede ser interpretado por el infante como resultado de sus pulsiones hacia la madre; si este hecho sucede en la época en la que el pequeño ya descubrió al tercero (el padre), puede deducir que esta nueva investidura es la causante de la desinvestidura materna, lo que constituiría, según Green (1999), un escenario más grave. La criatura intentará por todos los medios "revivir", "reparar", a esa madre muerta sin tener éxito, causándole un gran sentimiento de impotencia; además luchará contra la angustia por distintos medios activos "cuyos signos son la agitación, el insomnio o los terrores nocturnos". El yo se encargará de poner en juego otro tipo de defensas, de las cuales destacaremos la más importante: "*la desinvestidura del objeto materno y la identificación inconsciente con la madre muerta*", donde no existirá una real reparación del objeto, pero se intentará continuar poseyéndolo convirtiéndose en el mismo. Sin poder escapar de la "compulsión de repetición" el individuo en futuras relaciones de objeto pondrá en práctica "la desinvestidura de un objeto en vías de decepcionar", repetirá pero no será consciente de su identificación con la madre muerta.

Frenados en su capacidad para amar, los sujetos que están en poder de una madre muerta ya no pueden aspirar a otra cosa que a la autonomía. Les está prohibido compartir. Cambia entonces de signo la soledad, que era una situación angustiante que se debía evitar. De negativa, se vuelve positiva. Antes se huía de ella, ahora se la busca. El sujeto se anida. Se convierte en su propia madre, pero sigue prisionero de su economía de supervivencia (Green, 1999, p. 223).

El psicoanalista francés habla de que estos pacientes (hijos de una "madre muerta") logran llevar una vida laboral sin sobresaltos, tienen hijos, algunos se casan, por un tiempo parece estar todo en calma y en orden, pero en un momento comienza a darse una repetición de sucesos conflictivos que implican el fracaso en el área laboral que empieza a vivirse de modo decepcionante; y en la amorosa, donde aparecen problemas en la comunicación afectiva, sobre todo, y/o en la sexualidad. Son estos los temas que los analizandos relatarán en un primer lugar en la consulta, no se presentarán aquejados por síntomas depresivos. Igualmente, no será raro que el analista al oír historias referidas a su infancia piense en la posible existencia de una depresión infantil que el paciente no explicita. Dicha depresión "solo saldrá a la luz en la transferencia"; la depresión de transferencia resultará repetición de la infantil. De hecho señala que "el complejo de la madre muerta es una revelación de la transferencia" (p.215). Lo que dejan ver en sí es un gran sentimiento de impotencia que se corresponde con una problemática narcisística en la cual existen fuertes exigencias sobre el ideal del yo, ya sea en concordancia o no con el superyó. Impotencia manifiesta para amar, para solucionar sus situaciones de conflicto, para aprovechar sus capacidades o en caso de lograrlo, insatisfacción con el resultado.

3. Narcisismo

""Se es" en tanto se destruye al otro con el que se está en extrema dependencia o fusión."

(Acevedo de Mendilaharsu, 2014, p. 30)

3.1 Concepto de narcisismo

En 1914 Freud escribe su obra *"Introducción del Narcisismo"* en donde relata que el término Narcisismo fue elegido por Näcke en 1899, psiquiatra y criminólogo alemán, para describir la conducta por la cual un individuo se tomaría a sí como objeto sexual otorgando para sí similares tratos que hubieran sido dados a un otro como objeto, teniendo por fin la satisfacción plena. Freud (1914/1992b) acota en este texto, que el narcisismo es "el complemento libidinoso del egoísmo inherente a la pulsión de autoconservación" (pp. 71-72).

Además significa para Freud algo hasta cierto punto "normal" implicado en el "conocimiento de sí mismo y en el desarrollo del *self*" (Resnik, 1971, p. 267.).

La definición que encontramos en el diccionario de Chemama versa: "Amor que dirige el sujeto a sí mismo" (Chemama, R. y Vandermersch, B, 2010) . Green (1970) lo define como "*la desaparición de las huellas del Otro en el Deseo del Uno*" y agrega que la investidura narcisista compensa la "diferencia instaurada por la separación entre la madre y el niño" (p. 76).

Sobre el tema refiere Litchmann (1999) que "el narcisismo le sirve al sujeto de objeto interno, una sustitución que protege en cierta manera al yo como si fuese la madre" (p. 1236). Por su lado, Marucco (1978) se refirió al narcisismo como "compensador del desamor infantil, que fue la... situación traumática" (p. 228). Sobre este tema amplía, basándose en Freud, trayendo a colación el tema de la transferencia como repetición; sucede que se "repiten injurias narcisistas", un hecho que fue doloroso y "cuya repetición también lo es". Esta repetición tiene lugar con el fin de "no recordar el pasado traumático", repetir lo doloroso en la actualidad para sostener el "mito de la niñez feliz" y así perpetuar el "narcisismo primario". La resistencia del individuo por dejar el pasado atrás responde no al hecho "traumático", sino a la negación de abandonar el futuro "ilusorio del 'cuando sea grande voy a ser'". El psicoanalista argentino concluye que el individuo continuando en esa tesitura:

Mantiene su pasado traumático, sin advertir que ese futuro deseado nunca fue su deseo, ni nunca fue su futuro; sigue siendo el deseo, el futuro, de aquellos padres narcisistas que un día dijeron: "será el gran señor que yo no fui"; "esperará el príncipe que yo no pude tener" (p.228).

Para acercarse al narcisismo, Freud (1914/1992b) describe tres caminos: "la consideración de la enfermedad orgánica", "la hipocondría" y "la vida amorosa de los sexos", momentos en los cuales existe un retiro del interés libidinal de los objetos. Se ahondará en esto más adelante al referirnos a los comportamientos autodestructivos.

3.2 Narcisismo primario y distinción "yo-no yo"

Se habla de un primer momento donde no existe una "unidad comparable al yo" en el cual el individuo se encuentra en un estado de autoerotismo, para luego pasar a la fase llamada "narcisismo primario" que antecede a la relación de objeto, donde la criatura no

distingue aún el sí mismo del mundo exterior. Es aquí el lugar en el cual las energías psíquicas se hallan juntas, indistinguibles, es con la investidura de objeto que se logra discernir entre una libido sexual y una yoica (Freud, 1914/1992b).

Green (1970) retomando a Freud remarca al narcisismo primario como "Deseo del Uno, aspiración a una totalidad autosuficiente e inmortal cuya condición es el autoengendramiento, muerte y negación de la muerte a la vez" (p. 84).

En este estado primario la fuente de satisfacción es percibida como interna, será ante la demora de esta satisfacción que el infante comenzará a notar progresivamente que la misma se encuentra fuera de sí, reconociéndola de a poco como un objeto parcial ligado directamente a la privación experimentada. Así, el pecho materno empezará a ser reconocido por el pequeño como no perteneciente a sí mismo. Será mediante la construcción del vínculo libidinal entre la figura materna y la criatura que tendrá lugar el descubrimiento de los gestos, las características y rasgos de la madre; todo esto propiciado por la "situación de no satisfacción" que conforma la "catexis libidinal del objeto externo", la carga de energía psíquica dirigida sobre el objeto externo (Widlöcher, 2004, p.13).

En contraposición Klein (2004) sostiene que "el autoerotismo y el narcisismo incluyen amor por, y la relación con, el objeto bueno internalizado que, en la fantasía forma parte del propio cuerpo amado y del propio sí mismo" (p. 4). Esta idea contradice el postulado de Freud de que en este estadio se prescinde de la relación objetal.

Retomando el problema de distinción entre "el sujeto y el objeto-fuente", Resnik (1971) asevera que es en el momento del destete cuando ocurre el "clímax" . Es una separación que representa una frustración puesto que el objeto amado está abandonando a la criatura provocando sentimientos hostiles para con ella, hecho que dificulta al infante "mantener viva e íntegra la imagen amada de objeto materno internalizado" (Resnik, 1971, p. 254)

En relación, Winnicot (2003) basándose en el concepto de "*ilusión*", señala que será tanto trabajo de la madre darle la oportunidad de crearse la ilusión de que su pecho es parte del bebé, como de "desilusionarlo" de modo paulatino para que se de cuenta de que su creencia es en efecto, una ilusión (p. 28).

Acerca de este momento de reconocimiento de la distinción del Self y el objeto, Rosenfled (1974) acota que se presentaría una negación de la criatura ante este nuevo estado. La aceptación de esta separación y la de la noción de autonomía de un objeto, dirige al niño al descubrimiento de su dependencia al otro, así como también a la apreciación de la "bondad y la envidia" hacia dicho objeto. Es ante esta envidia que se encontrará como modo de defensa el

intento de "penetración omnipotente en el objeto admirado" para fundirse en el mismo y convencerse de que "él es el pecho nutricional". El resultado es la creación de una "estructura narcisista omnipotente" (p. 382).

Este narcisismo primario resulta complejo de verificar mediante la observación directa del infante, por lo que Freud (1914/1992b) indica la posibilidad de hacerlo por vía de una "inferencia retrospectiva". La actitud tierna de padre/madre hacia su hijo se puede comprender como "renacimiento y reproducción del narcisismo propio, ha mucho abandonado" (p. 87).

Más tarde tendrá lugar un narcisismo creado por el "replegamiento de las investiduras de objeto", un narcisismo que se construye sobre la base de otro "primario" como un narcisismo secundario "oscurecido por múltiples influencias" (Freud, 1914/1992b).

Freud (1914/1992b) además propone la idea de un "sentimiento de sí" como "expresión del grandor del yo". Todo lo que uno haya conseguido, cada recuerdo de sentimiento de omnipotencia alimenta el sentimiento de sí, también contribuye con él el "ser-amado". Sin embargo, el amor al objeto y sobre todo la dependencia a éste, actúa de modo contrario, disminuyéndolo. Al estar enamorado el individuo renuncia a parte de su narcisismo puesto que la libido yoica se encuentra volcada sobre el objeto, y únicamente se sentirá restituido a cambio de ser-amado; considerando el "ser-amado" como el propósito en la "elección narcisista de objeto". En casos en que el individuo, con motivo de "perturbaciones anímicas o corporales", se encuentre ante la sensación de una imposibilidad para amar, hallará allí también un debilitamiento del sentimiento de sí. El psicoanalista expone la idea de que "aquí ha de buscarse una de las fuentes de esos sentimientos de inferioridad que de tan buena gana proclaman los aquejados de neurosis de transferencia". Sobre esto dice que "la fuente principal de este sentimiento está en el empobrecimiento del yo" debido a las investiduras libidinales sustraídas del yo (p. 95). La noción del sí mismo, dice Abadi (1984), deviene de la progresiva y eterna distinción de un "nosotros" anterior. Resnik (1971) remarca que "el sentimiento de sí mismo, así como la visión de sí mismo, forman parte de la capacidad de *insight*" (p. 255).

3.3 Yo ideal e Ideal del Yo

El desarrollo del yo se produce mediante un distanciamiento del narcisismo primario, llegando a la constitución del Yo Ideal, definida como la "formación psíquica perteneciente al registro de lo imaginario, representativa del primer esbozo del yo investido libidinalmente" (Chemama, R. y Vanderersch, B, 2010). Cabe destacar que este alejamiento dejará como

consecuencia una fuerte intención de recobrar el narcisismo primario abandonado. Sobre el Yo ideal se volcará el amor que estaba centrado en el Yo real, el mismo se encontrará cargado de "todas las perfecciones valiosas" (Freud, 1914/1992b, p.91). En referencia al Yo ideal, Marucco (1978), escribe que "no es una estructura edípica", es un uno conformado en el momento en que el sujeto pasa del autoerotismo al narcisismo, "casi podríamos decir: es el propio deseo de la madre que se constituye de alguna manera en representación del sujeto" (p. 229).

Se plantean a los yo ideales como ideales "antifóbicos", figurados como personas, animales o hasta personajes ficticios (por ejemplo superhéroes), seres ya existentes admirados por el niño, vistos como "objetos permanentes, indestructibles... y protectores" que harán que el pequeño no se rinda ante la fobia. Asegura Dolto (2006) que "los yo ideales son los verdaderos pilares y la garantía de una seguridad de base" (pp. 44-45).

Con la conformación de la conciencia moral del individuo encarnada en las críticas parentales y fortificada por las de educadores y demás personas del medio, el sujeto se ve obligado a abandonar su Yo ideal, apareciendo como sustituto el Ideal del yo. Este último es definido como la "instancia psíquica que elige entre los valores morales y éticos requeridos por el superyó aquellos que constituyen un ideal al que el sujeto aspira". De esta forma, el individuo busca recuperar las primeras satisfacciones narcisistas involucradas al Yo ideal en forma de Ideal del yo (Chemama, R. y Vandermersch, B, 2010). Dice Freud (1914/1992b) que lo que el individuo "proyecta frente a sí como su ideal es el sustituto del narcisismo perdido de su infancia, en el que él fue su propio ideal", además, plantea que el Ideal del yo sería el "más fuerte favorecedor de la represión" (pp. 91-92).

El psiquiatra Fischbein (2010) plantea el concepto de "delirios de transformación" como una "patología en la cual el sujeto no llega nunca a aproximarse al ideal del Yo" razón por la cual toma el camino de regreso a una posición de Yo ideal; en esta posición se encuentra en una vinculación de completa dependencia hacia un objeto "que sostiene la ilusión de completud y que funciona como objeto antiduelo". Sostiene que dicho objeto puede tratarse de un rasgo físico como también de un padecimiento corporal con el cual existe un relacionamiento adictivo (p.28).

3.4 El amor

"Yo me amo, porque me amas tú, a quien yo amo."

(Abadi, 1984)

Retomando la definición de narcisismo como amor dirigido al yo, Freud (1914/1992b) menciona que el individuo "mientras sufre, también retira de sus objetos de amor el interés libidinal, cesa de amar", por lo que el estado de sufrimiento alejando el amor destinado al objeto, lo acercaría al sí mismo. El autor afirma sobre a "lo que se ama":

Se ama a lo que posee el mérito que falta al yo para alcanzar el ideal. Este remedio tiene particular importancia para el neurótico que por sus excesivas investiduras de objeto se ha empobrecido en su yo y no está en condiciones de cumplir su ideal del yo. Busca entonces, desde su derroche de libido en los objetos, el camino de regreso al narcisismo, escogiendo de acuerdo con el tipo narcisista un ideal sexual que posee los méritos inalcanzables para él (Freud, 1914/1992b, p. 97).

Siguiendo a Freud, entendemos que el narcisista, que se ama a sí, elige al otro únicamente como "réplica de sí mismo" o de aquello en lo que quisiera convertirse, yo ideal. (Resnik, 1971, p. 261). Dice Lacan (1981), que en un orden de fijación amorosa de tipo narcisística, en primer lugar se ama a lo que uno es, en segundo lugar "lo que uno ha sido", en tercero "lo que uno quisiera ser" y en último lugar "la persona que fue una parte del propio yo". Asocia que "en la carga amorosa el objeto amado equivale, estrictamente, debido a la captación del sujeto que opera, al ideal del Yo" (p. 194). Resnik (1971) sugiere discernir cuando ocurre una idealización del objeto de amor (hecho que sucede en todo proceso amoroso) de la proyección del ideal del Yo sobre éste, caso en el cual la relación del Yo con el otro alcanza un "carácter exclusivamente narcisístico".

Abadi (1984) nos ofrece la clasificación de dos tipos de amor. Por un lado se encuentra el que se "manifiesta como apego a la vida y como deseo de no satisfacer ningún deseo pulsional para que el deseo siga permaneciendo sin descarga y vivo" para así continuar viviendo, insistiendo; este tipo de amor lo vincula al "instinto de conservación, al narcisismo primario y al apego al encierro en el adentro materno". En segundo lugar expone "un amor que supone una energía pulsional" (p. 17), donde el individuo tiende a la satisfacción del deseo en la descarga de la excitación en determinado objeto, en una distensión que sería el correlato de una "fantasía de inalcanzable tensión cero", deseo que lleva no al encierro dentro del vientre, sino al nacimiento, al vivir, al gozar y al morir; cambia la insistencia por la existencia. Desglosando el "Yo me amo", citado al comienzo del apartado, el psiquiatra y psicoanalista

refiere a una oposición ante el cumplimiento del deseo pulsional con el fin de "preservar el deseo y la vida del sujeto". En la permanencia de la no satisfacción, en la insistencia y no en la existencia, se conserva la supervivencia del sujeto. Este hecho lleva consigo el "quedar apegado" a la representación de conservación de la vida, la madre.

4. Comportamientos autodestructivos

"Pía agrede su boca en forma directa, a través de un piercing en la lengua que le impide -quizás una vez más- recibir el alimento-amor de una madre lejana y distante que no parece interesarse por ella"
(Flechner, 2013, p. 26).

Este apartado se centrará, dentro de los comportamientos autodestructivos, en los relacionados con la adicción, puntualmente al consumo de sustancias por vía oral. Centrarnos en la oralidad tiene bases en la importancia de la primera etapa del bebé donde su boca es recipiente por el cual no solo accederá al alimento sino que además allí se conformará "una matriz que se va inscribiendo lentamente en su espacio y en su tiempo, en forma de presencia-ausencia", allí se irán grabando los sentimientos de protección, sensualidad y amor actuantes ante su indefensión (Flechner, 2013, p.26).

Para Freud, dice Green (1989), la autodestrucción es representante de la pulsión de muerte y la heterodestrucción un modo tentativo de alivio de la tensión interna (p.69).

4.1 Pulsión de vida y pulsión de muerte

Freud (1905/1992e) define la pulsión como el representante psíquico de una fuente de excitación originada en el interior del organismo en continua actividad. El sistema nervioso constituye un aparato que "querría conservarse exento de todo estímulo". Esta cualidad de constante fluir de la pulsión, al encontrar su fuente en el interior, imposibilita una huída, dejando como única opción de cancelación de la necesidad a la "satisfacción". Ante el incremento del estímulo el sentimiento será el de "displacer", en la disminución será el "placer" (Freud, 1992d, p115).

Sobre la función autodestructiva dirá Green (1984) que está de acuerdo con la hipótesis que plantea que dicha función es a las pulsiones de muerte lo mismo que la función sexual al

Eros. En contraposición entre las pulsiones de vida y las de muerte, veremos una distinción clara a la hora de centrarnos en sus perspectivas, sobre la primera, plantea el psicoanalista, se trata de "cumplir en todo lo que sea posible una función *objetalizante*", dejando para la segunda, la "función *desobjetalizante* por desligazón". De hecho indica que "la manifestación propia de la destructividad de la pulsión de muerte es el *desinvertimiento*".

Green (1984) apoyado sobre Freud advierte que no debemos confundir la "función *desobjetalizante*" con el duelo, sino que al contrario, sería la mayor expresión de oposición al mismo puesto que éste se encuentra dentro de los procesos de la función *objetalizante*. Dicha función crea relación con el objeto y es capaz de "transformar estructuras en objeto", además de hacer adquirir la condición de tal a lo que no porta cualidades para serlo (pp. 72-73).

El instinto de muerte lleva al individuo, dice Freud, hacia ese destino, la muerte, es solo a través de la actividad del instinto de vida que esa energía letal puede ser dirigida fuera de sí, en forma de impulsos destructivos hacia objetos exteriores (Rosenfeld, 1971)

Recordando lo dicho anteriormente sobre el juego, Freud remarca que, aunque el retorno del carretel le cause una gran alegría al pequeño, el que exista otro modo de juego en el que los objetos no pueden ser recuperados demuestra que el énfasis debe estar puesto sobre la repetición de esa separación, de esa pérdida. De este modo se define una de las "introducciones a la pulsión de muerte" (Chemama, R. y Vandermersch, B, 2010).

Sobre la pulsión de muerte, Freud, citado por Marucco (1978) aporta dos factores del temor del niño a ser violentado por su madre: "la proyección de su propia voracidad, pero también la percepción de deseos de muerte de la madre hacia él". Este deseo podría presentarse en la madre cuando su hijo no es ya una prolongación de sí. Existirá aquí un odio basado en la perturbación del narcisismo logrado. Se expone la idea de que este odio, esta pulsión de muerte "leída desde la estructura narcisista, es la única que permite matar a ese Yo ideal, para que pueda surgir el ideal del Yo" (p. 232).

4.2 El lugar del dolor

"En la estrecha cavidad de su muela se recluye su alma toda."

Wilhelm Busch

Lacan (1981) en su Seminario 1 recupera la historia del caricaturista Wilhelm Busch, *Balduin Bahlamm*, en la que un personaje se ve aquejado de un gran dolor de muelas que

genera como consecuencia el olvido de todas las preocupaciones que tenía previamente sobre el mundo exterior así como también de sus "ensueños idealistas y platonizantes" y de su amor. Su mundo simbólico se encontraba completamente "cargado en el dolor" (p. 198). Le Poulichet (1996) retoma la idea de Lacan (1977) de que existen lesiones del cuerpo viviente causadas por uno mismo que consiguen la suspensión de la memoria "o, al menos, no permiten contar con las huellas que se le atribuyen cuando se trata de la memoria del discurso" (p. 113). Sobre ésto la misma agrega:

El dolor sobreviene precisamente en un momento en que todavía no se ha introducido la dimensión de "la ausencia". Por eso el dolor es "la genuina reacción frente a la pérdida de objeto" cuando esta última no ha sido simbolizada. (Le Poulichet, 1996, p.64).

Freud (1914/1992b), como se mencionó anteriormente, considera a la enfermedad orgánica y a la hipocondría como dos formas de acercamiento al narcisismo, ambas situaciones tienen en común un sufrimiento expresado como dolor o molestia corporal (correspondida o no a una alteración física real). En estas situaciones de aflicción, sostiene el autor, el individuo "resigna su interés por todas las cosas del mundo exterior que no se relacionen con su sufrimiento"; en estas situaciones se vuelven indistinguibles la libido y el interés yoico, puesto que coinciden en su destino. En referencia, Green (1999) añade que en medio del "dolor psíquico es imposible así odiar como amar; es imposible gozar, aun masoquistamente; es imposible pensar" (p. 220).

Puede ocurrir que un estímulo exterior sea interiorizado, por ejemplo si ataca o destruye a un órgano; entonces se engendra una nueva fuente de excitación continuada y de incremento de tensión. Tal estímulo cobra, así, notable semejanza con una pulsión. Según sabemos, sentimos este caso como *dolor*. Ahora bien, la meta de esta pseudo pulsión es sólo el cese de la alteración de órgano y del displacer que conlleva. Otro placer, un placer directo, no puede ganarse con la cesación del dolor. El dolor es también imperativo; puede ser vencido exclusivamente por la acción de una droga o la influencia de una distracción psíquica. (Freud, 1915/1992c, p. 141).

Ulnik (2011) aporta la noción de la piel como límite necesario para "la apreciación de sí mismo". Ya sea desde una patología dermatológica como por una autolesión el individuo

buscaría un modo de recuperar los límites perdidos o construir de alguna forma los que nunca pudieron ser establecidos (p.178). Podemos decir entonces que por medio del dolor se logra recuperar esa apreciación de sí.

4.3 Las adicciones como forma de autodestrucción

"Cuando volvió a estar encerrada en las drogas, me vino a la mente el doble sentido de la palabra "heroína" y le dije: "Pero 'heroína' es una palabra bonita". La señora L. dejó de hablar unos segundos y respondió con una sonrisa: "Es parte de los paraísos artificiales".

(Campos, 2004, p. 623)

El término "adicción", dice McDougall (2004), viene del latín "addictus", referido a una modalidad antigua en la que se daba a un individuo "en régimen de servidumbre" (p. 511). Sobre el "objeto de la adicción", relata esta autora, que se encuentra "reinvertido de cualidades beneficiosas", como de amor, se trata de un objeto al que se puede acudir ante la angustia o sensaciones que sin el cual resultarían completamente intolerables. Es por ésto que la percepción inicial del objeto le dará la calificación de "bueno", y en un extremo "como lo que da sentido a la vida". La psicóloga y psicoanalista reconoce en gran cantidad de los individuos, una tendencia a fumar más, comer más, consumir distintas sustancias o tener relaciones sexuales con una frecuencia mayor a la usual ante momentos "que superan nuestra capacidad habitual de contención y elaboración de conflictos", con el objetivo de mitigar u olvidar los sentimientos que les aquejan aunque sea temporalmente. Es cuando este recurso se vuelve inevitable para superar y afrontar las vicisitudes de la vida, que se transforma en un problema. Analizando su propio comportamiento adictivo, McDougall notó que "fumaba cuando tenía que realizar una tarea difícil o delicada, o cuando estaba especialmente feliz o excitada, así como cuando estaba triste o ansiosa" (p. 513). Mediante su propio análisis y el de una paciente a la que nombra como "Señora X", se planteó la hipótesis de que "uno de los objetivos de la conducta adictiva es deshacerse de los afectos". Logró observar además, que existe una tendencia a sentir que ese comportamiento adictivo es obligatorio al encontrarse a solas, "como si el hecho de estar solo en casa fuera, en sí mismo, una herida narcisista que requería solución adictiva del sujeto".

La adicción es, para McDougall (2004), una solución "psicosomática más que psicológica" al sufrimiento. Esta adicción trae consigo siempre una "mezcla de dolor y placer"

implicados en el intento de resolver la necesidad de eliminar con urgencia los sentimientos de angustia, ansiedad, ira, tristeza y culpa, como así también los "sentimientos aparentemente agradables o excitantes" que son vivenciados de modo inconsciente como "prohibidos o peligrosos". Según la autora lo que el adicto busca sobre todas las cosas es "el placer y no el deseo de hacerse daño".

La misma autora presenta el caso de una paciente, Nancy, que sentía una "frenética necesidad de comer", en la cual pudo detectar, luego de un tiempo de análisis, que la misma comía debido al antiguo temor de ser "devorada por su madre, así como su deseo de devorarla", encontrando en la comida un sustituto de esa figura materna igualmente querida y temida. Concluye que Nancy no solo comía con el fin de "complacer a su madre" sino para preservar el "amor oral pregenital" con la misma, sumado a la fantasía de que devorando a esa figura materna se convertiría en ella.

Siguiendo la línea de sus pacientes con "alimentación compulsiva" cabe destacar la similitud entre la descripción de la figura materna por parte de ellos. Por un lado la definen como "alguien que rechaza el más mínimo contacto corporal" y por otro lado, contrariamente, como "sobreprotectora y dependiente de ellos". Agrega otra característica recurrente de que esta madre se encontraría por de más preocupada por el padecimiento físico de su hijo y no así por el psicológico, presentando dificultades ante la escucha y comprensión del mismo. Acerca de esto menciona que niños y niñas que experimentan a su ser como una "extensión libidinal y narcisista de la madre", viven este vínculo como "devorador" que causa en ellos un terror inconsciente, pudiendo vivirlo como "terror a la muerte psíquica".

McDougall (2004) exhibe la hipótesis de que una madre es capaz de generar en el bebé una "relación adictiva tanto a su presencia como a sus cuidados" a causa de sus propias "ansiedades, temores y deseos inconscientes". Será la sustancia elegida (comida, drogas) la que suplirá la "función materna" aliviando el sufrimiento aunque sea temporalmente. Se presenta una desconfianza ante el "objeto materno interno" que se siente incapaz de aliviar el sufrimiento, por lo que es suplantado por una sustancia que siempre estará allí para cumplir el rol de esa función materna fallante. El individuo podría expresar el siguiente mensaje: "Ya no puedes abandonarme porque ahora soy yo quien te controla". Así un paciente le indicó: "Me siento obligado a comer incesantemente como si quisiera consolar a un niño triste y abandonado dentro de mí".

Rosenfeld (1974) resalta que habita en algunos individuos una voracidad desatada por varios tipos de objetos, es el caso de las personas adictas que intentan destruir un "objeto

interno desorganizante", en estas circunstancias en caso de que se de un intento de suicidio, en la mayoría de los casos aparecerá mediante la ingesta de una droga para aniquilarlo (p. 377).

El momento del destete por su parte, señala Lacan (2003), ocuparía en ocasiones el lugar de "trauma psíquico" que revela sus efectos individuales mediante, por ejemplo, "anorexias llamadas mentales, toxicomanías por vía oral, neurosis gástrica". Serían observables "tendencias psíquicas a la muerte" con una gran implicancia en lo oral: el no consumo de alimentos en la "anorexia mental", el "envenenamiento" con sustancias introducidas por la boca en las toxicomanías y el "régimen de hambre en las neurosis gástricas". Mediante el análisis de estos casos expone que "en su abandono ante la muerte el sujeto intenta reencontrar con la imago de la madre" (p. 41).

La idea de una relación existente entre las toxicomanías y los estados maníacos y depresivos, es expuesta por Tomas (1966). Él señala que dentro de las características similares se presenta la "incapacidad del Yo para tolerar ciertas tensiones, la tendencia a las oscilaciones en el estado de ánimo, los puntos de fijación correspondientes a tempranos estadios del desarrollo, las ansiedades básicas movilizadas y... el tipo de mecanismos puestos en juego" (p. 67). Para que el Yo del adicto acceda a los mecanismos defensivos maníacos ante "ansiedades paranoides y depresivas", deberá propiciar una reacción maníaca, para lo cual le es imprescindible el consumo de una sustancia, sobre la que estarán proyectados anteriormente "determinados contenidos psíquicos". Son indicadores de un proceso de regresión a etapas evolutivas tempranas "la intolerancia del adicto a la frustración y al dolor, su extrema dependencia a la droga, el carácter inaplazable de su deseo y las dificultades que generalmente implica su tratamiento" (p. 68) De hecho, Freud, en "*Una teoría sexual*" propone una relación entre el alcoholismo y el tabaquismo con el erotismo oral, y no ha sido el único en sostener que las adicciones serían como "regresiones a tempranos estadios narcisistas", a la etapa "oral-digestiva". Opiniones de otros autores se presentan también en el texto de Tomas al respecto, las mismas se encuentran establecidas dentro de diferentes posiciones dentro del psicoanálisis y enfocadas en distintas sustancias y modos de consumo de las mismas. Rado y Lewin, cuya idea es apoyada por otros, indican que "el adicto regresa bajo los objetos de la droga, a la satisfacción oral del lactante". Rosenfeld, desde una mirada kleiniana, estima que el adicto se halla "fijado a la posición esquizoparanoide" y que el efecto de la sustancia logra una regresión que le lleva al "nivel de las fantasías alucinatorias realizadoras de deseos", en este caso es esa droga la que toma el lugar del pulgar que en etapas tempranas al ser succionado

era causante de tales alucinaciones. En relación a otro tipo de introducción de la sustancia al cuerpo, en este caso, por vía endovenosa, Savitt suma a la regresión al estadio oral, una que se dirige a una etapa anterior, la prenatal que implica necesariamente la aplicación directa a la sangre; sería el caso del individuo cuyo Yo "es incapaz de tolerar un incremento de tensiones paranoicas post-natales".

Se coloca a la droga entonces como una "representación del objeto idealizado", la misma se trata de una sustancia nociva y que provoca frustraciones, pero a la vez, al tener el poder de tapar el dolor, se convierte en una fuente de omnipotencia y de gratificaciones. Este objeto incorporado logra ser introyectado y trae a sí esa omnipotencia y crea una "identificación del Yo con un objeto idealizado y perseguidor", consiguiendo la sensación de manejo de las ansiedades y frustraciones. Un segmento de la novela de Aguéev, "*Novela con cocaína*", es citado por Geberovich (1998) y se encuentra vinculado a lo que precede: "Bajo el efecto de la cocaína, mi Yo sensible crecía hasta una dimensión tan enorme que el Yo autoobservador cesaba de hacer su trabajo. Pero apenas se disipaba ese efecto, nacía el horror" (p.73), ilustrando tanto la sensación de omnipotencia como su consiguiente frustración ante el final del efecto causado.

Tomas (1966), también nos recuerda que Rosenfeld considera que se halla una relación entre las toxicomanías y la depresión en la "identificación con un objeto dañado o muerto". Representando la droga el objeto perdido, dentro del proceso de un duelo patológico, se la introduce al cuerpo con el fin de recuperar dicho objeto en falta. Sobre este duelo, dice Rosenfeld (1974), que se trata de uno "melancólico precoz con el pecho sin elaborar ni solucionar". Por lo tanto la persona adicta iguala el consumo con la búsqueda de ese objeto de su pasado ya muerto, cuya pérdida es vivida de modo ambivalente; la carga de odio para con este objeto se dimensiona en el "monto de aniquilación de la propia conciencia como efecto de la adicción".

Los pacientes adictos, acota Le Poulichet (1977), alegan como "beneficio" del consumo de la sustancia la posibilidad del olvido de imágenes, situaciones y pensamientos, provocando una "cancelación tóxica del dolor"; idea que ya había sido planteada por Freud desde 1884 al atestiguar los efectos de la cocaína. La autora indica que si la psiquis solicita "un estado ideal de inercia" todos los estímulos adquieren el valor de efracciones; el estado buscado por el toxicómano conllevará un "repliegue narcisista de la libido" que tendrá como consecuencia el alejamiento del mundo exterior, pudiendo observarse en éstos una pérdida de interés en los objetos amados o necesidades propias. El pensamiento en algunos adictos configura en sí

mismo una efracción, por lo que "tratan de constituir una forma de narcisismo que solo les traiga satisfacciones alucinatorias". La autora incluye una cita que ilustra adecuadamente lo mencionado: "Cuando no tengo droga es como si dentro de mi cabeza se agitara un dado... todos los pensamientos vuelven en todos los sentidos... que me duelen" (p.67). Geberovich (1998) adhiere y sugiere que la droga destruye el lenguaje e "indica la *desinvestidura del pensamiento*" (p. 71).

Es habitual, dice Rosenfeld (1974), encontrar en el relato de la persona con una adicción un vínculo particularmente frustrante con la figura materna en los primeros períodos del desarrollo. Ante la "carencia de madre real" el niño toma como explicación sus fantasías inconscientes de una figura materna que no tolera sus cambios de humor; en vistas de la pérdida del pecho real, la criatura tenderá a acceder a "pechos sustitutos" con el objetivo de "elaborar el duelo melancólico". Las drogas o sustancias adictivas serían elegidas como pecho sustituto ante la búsqueda sin éxito del pecho real. Sin embargo sucede que la incorporación de esas sustancias obtendrán en sí el mismo efecto que la representación de esa figura materna internalizada que no tolera sus cambios de ánimo, por consiguiente, el consumidor ocupará el lugar de esa madre interna intolerante.

En cuanto a la figura paterna de personas adictas, McDougall (2004) ha podido constatar en gran parte de las investigaciones clínicas sobre drogadicción llevadas a cabo, que dicha figura muchas veces se encuentra ausente (ya sea por muerte o abandono), de lo contrario "se presenta como inconsistente, culpable o incestuoso" y en algunas oportunidades, es también él un adicto. Rosenfeld (1974) retoma la alusión de Brick a una piel "dentro de la cual los distintos objetos se dan en forma desorganizada", basada en lo que supone una "falta de esqueleto" que aparentemente se relaciona con la "carencia de una figura paterna estable" a raíz de la ausencia del "pene simbólico" que haría las veces de estructura (p.386).

Es interesante hacer mención de lo observado por Rosenfeld (1974) por medio de su experiencia con pacientes adictos, señala que en el consumo de algunas sustancias puntuales se obtiene como resultado la aceleración del ritmo cardíaco y del ritmo respiratorio. Relaciona este hecho con "fantasías mágicas de introyección del pecho inacabable" ante la inspiración del aire y con la expulsión de "sus aspectos negativos en la espiración"; representa este acto una especie de "movimiento maníaco de pérdida, hambre y recuperación del objeto" que otorga al individuo la idea de que el Yo y los objetos no están muertos sino vivos.

El psicoanalista relata la experiencia de algunos adictos que, en el momento en que la sustancia de consumo se vuelve un "objeto muy perseguidor", desarrollan un tic al que

denomina "tic expulsivo nasal", el mismo consiste en una exhalación nasal fuerte como intento de expulsión del "objeto introyectado". Compara este accionar con la fantasía de expulsión de sí de una madre perseguidora.

El caso de un hombre joven que durante la pubertad había atravesado un asma bronquial cuya sintomatología fue remitida mediante el tratamiento psicoanalítico, es presentado por Tomas (1966), quien desarrolla que este paciente llevaba siempre consigo con un medicamento, un "pulverizador con sustancias broncodilatadoras", que utilizaba no ante la sintomatología sino en la mejoría. Pudo descubrir que para este joven el hecho de eliminar los síntomas acarrea la separación de su madre que había sido sobreprotectora en su infancia durante el cuidado ante las dolencias del sistema respiratorio que le aquejaron desde pequeño. Resume este caso diciendo que esas pulverizaciones "eran un medio de reintroyectar la imago materna" y que las mismas reforzaban "dinamismos maníacos con los que encubría vivencias de invalidez y desamparo".

La señora L., paciente con quien se inaugura esta sección mediante la cita de Anne-Claude Campos (2004), planteaba una vinculación paradójica con las cosas buenas y malas, decía que lo que le hacía bien y le gustaba (por ejemplo la buena comida) le lastimaba, mientras que las cosas malas, en este caso las drogas, sí "le hacían bien", trayéndole calma; se trataba de un proceso que no lograba revertir. Sobre su relación con sus figuras paterna y materna recuerda un vínculo muy conflictivo entre ambos y el divorcio de los mismos a sus 3 años de edad, momento en el cual su madre determinó que L. no podría comer más en su presencia, debía comer sola en su habitación; este mandato fue reproducido por su padre cuando a los 15 años L. decidió ir a vivir a su casa. En su adultez la paciente notó que no podía comer bajo la mirada de sus propios hijos. Esta determinación de su madre fue tomada por la paciente como una expresión de repugnancia hacia ella. Distinguió la autora una "autoridad" dentro de L. que se juzgaba y la juzgaba, esta "intransigencia" aludía a la sujeción a "la expresión de objetos parentales tiránicos... precursores de un superyó sádico".

4.4 Objeto transicional

"El hecho de mamar el niño del pecho de su madre se vuelve paradigmático para todo vínculo de amor. El hallazgo (encuentro) de objeto es propiamente un reencuentro" (Freud, 1905/1992e, p. 203). Objeto como "aquello a lo que el sujeto apunta en la pulsión, en el amor, en el deseo" (Chemama, R. y Vandermersch, B, 2010). Para el infante el ingreso del objeto

corresponde a la etapa del narcisismo primario y es allí donde se descubre "el odiar" como antítesis del amar. Los sentimientos de displacer y placer cobrarán significado en la relación entre el objeto y el yo. Si este objeto es propulsor de sentimientos placenteros se tenderá al acercamiento del mismo hacia el yo, "incorporarlo a él" (Freud, 1915/1992d, p 131).

Dentro de los aportes de Melanie Klein (2004) aparece la noción de "angustia persecutoria", la cual corresponde a la primer forma de angustia y está impulsada por la intervención del "instinto de muerte" que causa el temor a la aniquilación. Desde los primeros días de vida el bebé se verá invadido por ciertos sentimientos persecutorios provenientes de fuentes internas incrementados por situaciones penosas externas que harán sentir a la criatura que es atacada por "fuerzas hostiles", los sentimientos vividos serán los de frustración y dolor. Los cuidados, el cariño y sobre todo la alimentación, serán vivenciados como actos que provienen de "fuerzas buenas". Por lo tanto el lactante dirigirá "sus sentimientos de gratificación y amor hacia el pecho "bueno" y sus impulsos destructivos y sentimientos de persecución hacia lo que él siente como el pecho... "malo"". Para protegerse de ese objeto perseguidor, malo, el bebe optará por la posibilidad de transformar el sí querido objeto bueno, en uno idealizado; este proceso de idealización (junto con el clivaje, la negación y la omnipotencia) tiene lugar dentro de los tres a cuatro meses de vida donde la criatura se halla dentro de lo que ella nombró como "posición esquizo-paranoide" (p. 2).

"La creación del objeto transicional, una forma pre-simbólica, permite al niño obstruir lo que le falta, llenando materialmente... la falta que deja la ausencia" (Lichtmann, 1999, p. 1242).

Los bebés recién nacidos comienzan estimulando su zona erógena oral, su boca, con ayuda de sus manos, ya sea el puño o los dedos; pasados unos meses encuentran atracción por objetos externos como un muñeco o el llamado "trapito de apego". Éste será proporcionado por su figura materna con el objetivo de que el infante se vea "aficionado" al mismo. Es Winnicott quien introduce los conceptos de "objeto transicional" y "fenómeno transicional" para nombrar ese espacio entre la estimulación oral con las manos (que corresponde al erotismo oral) y el involucramiento de un objeto como un muñeco (que implica una "verdadera relación de objeto") (Winnicott, 2003, p 18). Él sostiene que "la pauta de los fenómenos transicionales" comienza a manifestarse entre "los cuatro a seis meses hasta los ocho a doce". Igualmente, esta pauta puede también manifestarse durante la niñez, por ejemplo en la necesidad de dormir con ese muñeco primeramente elegido. El sentimiento de necesidad de un objeto o conducta en particular puede reaparecer en otros momentos de la vida del individuo "cuando se presenta la amenaza de una privación" (p.21).

Romano (1977), sobre en Winnicott, agrega que el mismo se basa en los conceptos de ilusión/desilusión, anteriormente mencionados, que forman el proceso que prepara el campo para el objeto transicional, así como también precede el momento de destete. Rescata la idea de Greenacre sobre un problema del objeto transicional que se encuentra en que "es promotor de una ilusión, lo que lo hace 'potencialmente' peligroso" (p.625).

4.4.1 Sustancias adictivas como objetos transicionales

Se expone la hipótesis de la droga, o sustancia adictiva, como forma de objeto transicional. Vampre Humberg (2011) esboza la siguiente idea:

La droga u otro tipo de objeto droga viene a ocupar el lugar de los fenómenos y objetos transitorios. No se trata solo de sustituir a la madre ausente, sino de establecer un determinado tipo de relación con uno mismo y con esta madre (p. 6).

Gurfinkel (2001) apoya la idea y desarrolla que la adicción está circunscrita dentro de la "psicopatología" manifiesta en relación a los "fenómenos transicionales". La sustancia adictiva está representando una falla en "el paso del estadio de la dependencia absoluta al de dependencia relativa" (Vampre Humberg, 2001, p. 6).

McDougall (2004) encuentra también una relación entre estas sustancias y los objetos transicionales, hecho manifiesto en la siguiente cita:

Estos objetos adictivos ocupan entonces el lugar de los objetos transitorios de la infancia (y cuya propia naturaleza es incorporar el entorno materno), que al mismo tiempo deberían haber liberado al niño de su vínculo de dependencia con la madre. (p. 518).

5. Reflexiones finales

A lo largo del trabajo se logra distinguir a simple vista la importancia de la figura materna en la constitución psíquica de los sujetos, es vasta la cantidad de autores y autoras que remarcan el papel de la misma. Es importante acotar que este papel puede bien ser asumido por la madre biológica o la persona que se encuentre bajo el cuidado principal del individuo, siendo como en un principio se citaba a Bowlby (1976) el papel que toma quien es elegido por el niño con preferencia para dirigir su conducta de apego.

Retomando lo planteado en la idea formulada en la introducción de este trabajo, podemos comprobar que efectivamente las figuras de apego influyen en la pauta de apego que se constituye. No restando importancia a las influencias del ambiente igualmente. Serán éstos también, base de la constitución del Ideal del yo.

Se desprende una relación entre el narcisismo y la figura materna, donde el primero compensa la falta de la segunda protegiendo al sujeto como si de la madre se tratara.

En cuanto al dolor, se deja ver cómo el consumo de las sustancias provocan un alivio pasajero del mismo y cómo éste significa un modo de alejamiento del mundo, de los pensamientos y de la memoria; llevando al individuo a un estado de retracción sobre sí mismo, objetivo buscado ante la tendencia de retorno al narcisismo primario.

La hipótesis de la droga como sustitución del objeto transicional es sostenida por algunos autores, sin embargo, no resulta copiosa la cantidad de bibliografía vinculada al tema como para considerarla contundente.

Este trabajo retrata la importancia de la temática tratada y la necesidad de realizar una profundización en la misma con el fin de ampliar los conocimientos, ya que resultarían de gran interés al trabajo en clínica con pacientes en situaciones de consumo adictivo de sustancias.

"La adicción no solo puede producirse como resultado de violentos estallidos emocionales de rabia, ansiedad, miedo o abandono, sino que también puede provenir de una ruptura en la relación madre-hijo, con la esperanza de que el objeto adictivo pueda recrear la ilusión nostálgica de la felicidad fusional de la infancia" (McDougall, 2004, vp).

6. Referencias bibliográficas

Abadi, M. (1984). "Yo me amo, porque me amas tú, a quien yo amo". *Revista de Psicoanálisis*, 41(1), 9-23. Recuperado de <https://docplayer.es/41140073-Uyo-me-amo-porque-me-amas-tu-a-quien-yo-amo.html>

Acevedo de Mendilaharsu, S. (2014). La identidad. Algunas de sus vicisitudes. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (119), 27-37. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201411903.pdf>

Altmann de Litvan, M. (2003). Agresividad y transferencia negativa en el contexto de la teoría del apego y la función reflexiva. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (97), 29-49. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720009111.pdf>

Altmann de Litvan, M. y Gril, S. (2000). Investigación del proceso terapéutico en interacción temprana. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (91), 177-208. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/2000/1688724720009111.pdf>

Amorín, D. (2014). *Cuadernos de psicología evolutiva Tomo I. Apuntes para una posible Psicología Evolutiva*. Montevideo: Psicolibros - Waslala.

André, J. (2004). La separación. En Widlöcher, Daniel; Laplanche, Jean; Fonagy, Peter; Colombo, Eduardo; Scarfone, Dominique; Fédida, Eduardo; André, Jacques; Squires, Claire (Coords.), *Sexualidad infantil y apego* (pp. 149-157). Coyoacán: Siglo veintiuno.

Bernardi, R. (1998). La teoría de la seducción generalizada y la metapsicología. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, (87), 21-31. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/1990/1688724719988704.pdf>

Bowlby, J. (1976). *La separación afectiva*. Buenos Aires: Paidós.

Bowlby, J. (1989). *Una base segura. Aplicaciones clínicas de una teoría del apego*. Buenos Aires: Paidós.

- Calmels, D. (2007). *Juegos de crianza. El juego corporal en los primeros años de vida*. Buenos Aires: Biblos.
- Campos, A. C. (2004) Du corps au sens: les chemins de l'addiction. *Revue Française de Psychanalyse*, 68(2), 623,632. Recuperado de <https://www.cairn.info/revue-francaise-de-psychanalyse-2004-2-page-623.htm>
- Chemama, R. y Vandermersch, B. (2010) *Diccionario del psicoanálisis*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Cherro, M. (2010). La gran contribución de la teoría del apego a la Psiquiatría y a la Psicoterapia. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 74(2),116-126. Recuperado de http://www.spu.org.uy/revista/dic2010/04_cherro.pdf
- Dolto, F. y Nasio, J. (2006). *El niño del espejo. El trabajo psicoterapéutico*. Barcelona: Gedisa.
- Flechner, S. (2013). Violencia materna. *Revista uruguaya de psicoanálisis*, (117), 19-32. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201311702.pdf>
- Fischbein, J. (2010). Las súplicas del cuerpo. *Psicoanálisis*, 32(1), 19-35. Recuperado de <http://biblioapdeba.no-ip.org/pgmedia/EDocs/2010-revista1-Fischbein>
- Freud, S. (1992a). Inhibición, síntoma y angustia. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 20, pp. 71-164). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1926).
- Freud, S. (1992b). Introducción del narcisismo. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 68-98). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1914).
- Freud, S. (1992c). La represión. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 135-152). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).

- Freud, S. (1992d). Pulsiones y destinos de pulsión. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 14, pp. 105-134). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, S. (1992e). Tres ensayos de teoría sexual. En J. L. Etcheverry (Trad.), *Obras completas* (Vol. 7, pp. 109-224). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1905).
- Geberovich, F. (1998). *Un dolor irresistible. Toxicomanía y pulsión de muerte*. Buenos Aires: Letra Viva.
- Green, A. (1970). *El narcisismo primario ¿estructura o estado?*. Buenos Aires: Proteo.
- Green, A. (1984). Pulsión de muerte, narcisismo negativo, función desobjetalizante. En Green, A., Ikonen, P. y Laplanche, J. (Eds.), *La pulsión de muerte* (65-78). Buenos Aires: Amorrortu.
- Green, A. (1999). *Narcisismo de vida, narcisismo de muerte*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Klein, M. (2004). *Envidia y gratitud y otros trabajos*. Buenos Aires: Paidós.
- Lacan, J. (1981). *El seminario. Libro 1: los escritos técnicos de Freud*. Barcelona: Paidós.
- Lacan, J. (2003). *La familia*. Buenos Aires: Argonauta.
- Le Poulichet, S. (1996). *Toxicomanías y psicoanálisis. Las narcosis del deseo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lichtmann, A. (1999). Hilflosigkeit, narcisismo e historicidad. En L. Kancyper (Comp.), *Volviendo a pensar con Willy y Madeleine Baranger; nuevos desarrollos* (1233-1246). Buenos Aires: Lumen.
- Marucco, N. (1978). Narcisismo, escisión del yo y Edipo: una introducción a manera de epílogo. *Revista de Psicoanálisis*, 35(02), 221-238. Recuperado de

<http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19783502/p0221.dir/REVAPA19783502p0221Marucco.pdf>

McDougall, J. (2004). L'économie psychique de l'addiction. *Revue Française de Psychanalyse*, 68(2), 511-527. Recuperado de https://alt-67.org/IMG/pdf/l_c_economie_psychique_de_l_addiction_-_joyce_mcdougall.pdf

Resnik, S. (1971). El yo, el self y la relación de objeto narcisista. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 13(2-3), 247-270. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/1970/168872471971197213020304.pdf>

Romano, E. (1977). Objeto transicional: su status teórico. *Revista de Psicoanálisis*. 34(03), 601-640. Recuperado de <http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19773403/p0601.dir/REVAPA19773403p0601Romano.pdf>

Rosenfeld, D. (1974). Adicción a las drogas, omnipotencia narcisista, trastornos en la piel y esquema corporal: aportes a la dialéctica de los grupos. *Revista de Psicoanálisis*, 31(12), 365-402. Recuperado de <http://apa.opac.ar/greenstone/collect/revapa/index/assoc/19743112/p0365.dir/REVAPA19743112p0365Rosenfeld.pdf>

Rosenfeld, H. (1971). Aproximación clínica a la teoría psicoanalítica de los instintos de vida y de muerte; una investigación de los aspectos agresivos del narcisismo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 13(2-3), 227-245. Recuperado de <https://www.apuruguay.org/apurevista/1970/168872471971197213020303.pdf>

Squires, C. (2004). Apego y sexualidad infantil. En Widlöcher, Daniel; Laplanche, Jean; Fonagy, Peter; Colombo, Eduardo; Scarfone, Dominique; Fédida, Eduardo; André, Jacques; Squires, Claire (Coords.), *Sexualidad infantil y apego* (pp. 159-184). Coyoacán: Siglo veintiuno.

Tomas, J. (1966). La adicción como defensa maníaca. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 8(1-2), 67–75. Recuperado de <https://www.apuruquay.org/apurevista/1960/168872471966080103.pdf>

Ulnik, J. (2011). *El psicoanálisis y la piel*. Buenos aires: Paidós.

Valcarce, M. (2008). Separarse del otro, la angustia más primitiva. *Clínica e investigación relacional*, 2(2), 397-404. Recuperado de https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V2N2_2008/11M_Valcarce_Separarse-del-otro-la-angustia-mas-primitiva_CeIR_V2N2.pdf

Vampre Humberg, L. (Noviembre de 2011). Adicción, identificación y relación de dependencia patológica para Winnicott. *¿Por qué Winnicott hoy?*. Conferencia llevada a cabo en el XX Encuentro latinoamericano sobre el pensamiento de Winnicott, Montevideo, Uruguay.

Widlöcher, D. (2004). Amor primario y sexualidad infantil: el debate de siempre. En Widlöcher, Daniel; Laplanche, Jean; Fonagy, Peter; Colombo, Eduardo; Scarfone, Dominique; Fédida, Eduardo; André, Jacques; Squires, Claire (Coords.), *Sexualidad infantil y apego* (pp. 9-46). Coyoacán: Siglo veintiuno.

Winnicott, D. (2003). *Realidad y juego*. Barcelona: Gedisa.